

本會向衛福部申請【方奶奶愛延續計畫】勸募活動計畫異動，業於
114 年 7 月 10 日核准，核准字號:衛部救字第 1141362365 號。

異動說明:

- 一、本計畫符合專案服務對象少，為有效使用募款，擬將財物使用
結束時間由原 114 年 4 月 30 日展延至 115 年 4 月 30 日止。
- 二、依據公益勸募許可辦法第 6 條規定:自公告日起 1 個月內期限，
聲明捐款人得於期限內提出異議，本會應返還其捐贈財物。



正本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段488號

聯絡人：陳昱如

聯絡電話：(02)8590-6627

傳真：(02)8590-6065

電子郵件：sayuju@mohw.gov.tw

231

新北市新店區三民路151號

受文者：財團法人新北市私立新希望基金
會

發文日期：中華民國114年7月10日

發文字號：衛部救字第1141362365號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關貴會申請「方奶奶愛延續計畫」計畫異動案，復如說明，請查照辦理。

說明：

- 一、依據貴會114年6月3日於本部公益勸募管理系統線上申請案辦理。（114年7月4日補件完成）
- 二、貴會因符合計畫服務對象人數少，為有效使用募款，擬將財物使用結束時間由原114年4月30日展延至115年4月30日止，既經貴會第8屆第7次董事會議審議通過，本部許可辦理。請依公益勸募許可辦法第6條規定：「...同時通知捐贈人或公告之，並定一個月以上之期限，聲明捐贈人得於期限內提出異議。捐贈人於前項期限內提出異議時，勸募團體應返還其捐贈之財物。」辦理。

三、旨揭案件辦理結案備查時，公開徵信內容除應提供勸募支出情形報告外，亦請提供前項公告之相關網頁截圖；另公開徵信內容不得公開捐款人身分證統一編號、地址及電話號碼等個人資料。

四、有關公益勸募條例等相關規定，可至本部公益勸募管理系統（<https://sasw.mohw.gov.tw/app39/>）參照辦理。

正本：財團法人新北市私立新希望基金會
副本：新北市政府



部長邱泰源